

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
de Jesus Santiago, Socorro	131951	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
de Jesus Santiago, Socorro	131951	6/27/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

Rev. GIFT 10-OCT-08		Estado Libre Asociado de Puerto Rico Sistema de Retiro para Maestros		Mes-Día-Año Fecha Radicación 13-abr-09 Fecha Vencimiento 11-jul-09	
Núm de Caso 1839		INFORME RENTA ANUAL VITALICIA			
DE JESUS SANTIAGO SOCORRO Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial			Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino		
Fecha Nacimiento Mes-Día-Año			ELEM-YABUCOA Categoría y Pueblo		Ley 91 del 2004 Retiro Ley Núm.
Dirección Postal PO BOX 1905 YABUCOA PR 00767					
Tipo de Renta (Pensión) <input checked="" type="checkbox"/> Años de Servicio y Edad <input type="checkbox"/> Edad <input type="checkbox"/> Diferida <input type="checkbox"/> Incapacidad Ocupacional <input type="checkbox"/> Incapacidad No Ocupacional					
Edad al Retirarse 55 5 27 Años Meses Días		Servicios Acreditados 31 9 3 0.5 Años Meses Sem Días		Costo Anualidad \$ 57,232.93	
				Renta Mensual \$ 2,302.14 Anual \$ 27,625.68	
Fecha de Renuncia 29-may-09 Mes-Día-Año		Último Día de Pago 29-may-09			
Fecha Efectividad Pensión 30-may-09 Mes-Día-Año		Cierre de Nómina 29-jul-09			
Fecha Primer Pago Pensión 15-Aug-09 Mes-Día-Año		Importe \$ 2,302.14			
Pago Global Retroactivo Desde 30-may-09		Hasta 31-jul-09		Importe Total \$ 4,752.80	
DESGLOSE DE DESCUENTOS					
Importe Total (Bruto) Menos Descuentos:		PAGO GLOBAL \$ 4,752.80		PAGO MENSUAL \$ 2,302.14	
Préstamos:		Descuento		Descuento	
Personal (PP) 47-000		337.96		168.98	
Cultural (PC) 45-000					
Hipotecario (PH) 36-000					
Finanzas 67-059					
Aport. Individual 9% (Clave 26-001) ASUME Otros					
Importe Neto		\$ 4,414.84		\$ 2,133.16	
Bonos:					
<input checked="" type="checkbox"/> Bono Verano (PBV) \$ 100.00		<input checked="" type="checkbox"/> Bono Medicamentos (PBM)		\$ 100.00	
<input type="checkbox"/> Bono Navidad (BNP)					
Certifico que la información aquí provista es cierta, correcta y completa.					
ALFONSO MARTINEZ SANCHEZ Nombre del Empleado		24 junio / 2009 Firma Fecha			
NORMA I. PEÑA AGOSTO Nombre Supervisor		9 jul - 09 Firma Fecha			
PREINTERVENCIÓN DE DOCUMENTOS			USO DIRECTOR(A) AREA RETIRO		
Verificación de: <input checked="" type="checkbox"/> Exactitud <input checked="" type="checkbox"/> Legalidad <input checked="" type="checkbox"/> Firmas <input type="checkbox"/> Otros			Aprobado por: IVONNE L. ORTIZ VALLADARES Nombre Director(a) o Representante Autorizado		
			7/16/09 Firma Fecha Mes-Día-Año		
USO AREA DE PENSIONADOS (Sección Nóminas)					
Ingreso a Nómina Mes 7 <input checked="" type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da			Nómina Pago Global Mes 8 <input type="checkbox"/> 1ra <input type="checkbox"/> 2da		
Nombre Empleado <u>Maria Gonzalez Martinez</u>			Nombre Empleado <u>MARIA GONZALEZ MARTINEZ</u>		
Firma <u>[Signature]</u> Fecha <u>31 Jul 09</u> (Mes-Día-Año)			Firma <u>[Signature]</u> Fecha <u>31 Jul 09</u> (Mes-Día-Año)		
Juan Agosto Castro Nombre Supervisor			14-Ago-2009 Fecha (Mes-Día-Año)		



DEPARTAMENTO DE EDUCACION

Estado Libre Asociado de Puerto Rico


Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: LEY PROMESA

11 de febrero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que	:	SOCORRO DE JESUS SANTIAGO
Seguro Social	:	-----
Categoría	:	MA. EDUCACION - NIVEL ELEMENTAL - (4-6)
Distrito Escolar	:	YABUCOA_
Sueldo Mensual	:	\$3,265.00
Status	:	PERMANENTE
Observaciones	:	
Trabaja	:	N/A
Cesó	:	N/A
Renunció	:	Efectivo el 29 de mayo de 2009
Otros	:	Ha prestado servicios para el Departamento de Educación del Gobierno de Puerto Rico por un período de (31) años, (4) meses, (3) semanas y (2) días.


Cándida R. Chico Montañez
Supervisora
Archivo Docente



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

SRM-SB-024
Rev. marzo 2017

CERTIFICACIÓN DE PENSIÓN

DE JESUS SANTIAGO, SOCORRO
PO BOX 1905

YABUCOA PR 00767-1905

Certifico que DE JESUS SANTIAGO, SOCORRO recibe de una pensión vitalicia del Sistema de Retiro para Maestros. La pensión mensual es de \$2,302.14 equivalente a \$27,625.68 anual. Luego de las deducciones recibe la cantidad de \$2,118.38 mensual, equivalente a \$25,420.56 anual.

Esta certificación se expide hoy 11 de febrero de 2020.



Número de Certificación: SRM03P2000844

Para verificar la validez de esta certificación, debe hacerlo a través del portal del Estado Libre Asociado de Puerto Rico:
<http://www.pr.gov> o en nuestro Portal en <http://www.srm.pr.gov>

235 Avenida Arterial Hostos · Edificio Capital Center · Torre Norte, Hato Rey · Puerto Rico 00918
P.O. Box 191879 · San Juan PR 00919-1879



☎ 787.777.1414

☎ 787.759.2883

www.srm.pr.gov



CERTIFICADO

VITALICIO

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA
SAN JUAN DE PUERTO RICO

LA SECRETARIA DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA

POR LA PRESENTE CONFIERE A:

SOCORRO DE JESUS SANTIAGO

EL PRESENTE CERTIFICADO DE MAESTRO QUE LO FACULTA PARA EJERCER COMO

MAESTRA DE ESCUELA ELEMENTAL

EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS O PRIVADAS DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

EXPEDIDO DESDE 29 de marzo DE 19 82.

DADO EN SAN JUAN DE PUERTO RICO EL 6 de abril DE 19 82.

Número 464

SECRETARIA DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).		
<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

CDS 12797

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Socorro de Jesús Santiago
Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



170328380049968

Claim Number: 122797

RFL

JUL 02 2016

2. Has this claim been acquired from someone else? ☒ No / No
☐ Yes. From whom? SI. ¿De quién?

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent? Where should notices to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent? (if different)
¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
 Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Saorro de Jorjis
 Name / Nombre

40 Box 1905
 Number / Número Street / Calle

Yabucoa, P.R.
 City / Ciudad State / Estado ZIP Code / Código postal

787-929-8560
 Contact phone / Teléfono de contacto

xxh-bp@e-yahoo.com
 Contact email / Correo electrónico de contacto

4. Does this claim amend one already filed? ☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
SI. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)
 Filed on / Presentada el 00767 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim? ☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
SI. ¿Quién hizo la reclamación anterior?

¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico? ☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>)
SI. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>).

¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?
Departamento de Educación

7. Do you supply goods and / or services to the government? ☒ No / No
☐ Yes. Provide the additional information set forth below / SI. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?
 Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: _____

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
 Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

8. How much is the claim?

¿Cuál es el importe de la reclamación?

\$ desconocido

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☐ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Ley 89, Ramera S.U

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien:

\$ _____

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____

12. Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes. Identify the property /
Sí. Identifique el bien: _____

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 06/27/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico



Expanded Service International Air Waybill

For FedEx services worldwide
Not all services and options are available to all destinations.

Origin Copy



From

Date 06/28/18 Sender's FedEx Account Number _____

Sender's Name William Garcia Phone _____

Company Prime Clerk - Old Towne Bookery Co

Address 300 Remond Dr Street

Address Suite 129

City San Juan State PR

Country US ZIP Postal Code 00901

Email Address _____

Internal Billing Reference 1845-02 65 Package Count

FedEx Tracking Number **8126 1824 4947 0425** Form ID No _____

4a Express Package Service Packages up to 150 lbs. / 68 kg

NOTE: Service order has changed. Please select carefully.

06 ☐ FedEx Intl. First 01 ☒ FedEx Intl. Priority 03 ☐ FedEx Intl. Economy

4b Express Freight Service Packages over 150 lbs. / 68 kg

70 ☐ FedEx Intl. Priority Freight 86 ☐ FedEx Intl. Economy Freight

Booking Number _____
Please call your nearest FedEx location to book shipments.

5 Packaging

06 ☐ FedEx Envelope 02 ☒ FedEx Pak 03 ☐ FedEx Box 04 ☐ FedEx Tube

15 ☐ FedEx 10kg Box 25 ☐ FedEx 25kg Box 01 ☐ Other _____

6a Special Handling and Delivery Signature Options Fees may apply. See the FedEx Service Guide.

01 ☐ HOLD at FedEx Location 03 ☐ SATURDAY Delivery

10 ☐ Direct Signature Someone at recipient's address may sign for delivery. 34 ☐ Indirect Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery. For residential deliveries only.

Does this shipment contain dangerous goods?
One box must be checked / ticked.

☐ No 04 ☐ Yes As per attached Shipper's Declaration 08 ☐ Yes Shipper's Declaration not required 06 ☐ Dry Ice Dry Ice, 9 UN 1845 _____ kg

Restrictions apply for dangerous goods — see the current FedEx Service Guide. CA ☐ Cargo Aircraft Only

6b Broker Selection Optional. To specify a broker other than FedEx.

40 ☐ Intl. Broker Select _____

Broker's Email _____
City / State / Province / Country _____
ZIP / Postal Code _____ Phone _____

7 Payment Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.

Bill transportation charges to:

Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below.

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed 2 ☒ Recipient 3 ☐ Third Party 4 ☐ Credit Card 5 ☐ Cash / Check / Cheque

FedEx Acct. No. 3743-2501-1 Total Transportation _____
Specify Currency _____

Bill duties and taxes to:

Enter FedEx Acct. No. below.

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed 2 ☐ Recipient 3 ☐ Third Party 5 ☐ Cash / Check / Cheque

FedEx Acct. No. _____

8 Required Signature

Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department license. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.

WARNING: These commodities, technology, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.

Sender's Signature _____

FedEx Courier Receipt: _____ Date: _____
For letter or credit shipments only.

Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of Contract as stated on the reverse side of the Recipient's Copy.

Recipient's Signature: _____

0 ☐ Residential Delivery

Recipient's Name _____ Phone _____

Company PRIME CLERK

Address 300 Remond Dr

Address NEW YORK

City NEW YORK State NY

Country US ZIP Postal Code 10022

Email Address _____

Recipient's Tax ID Number _____
For Customs Purposes

Shipment Information

Total Packages 1 Total Weight 4 ☒ lbs. ☐ kg DIM 1 ☐ in. ☐ cm

Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
<u>Legal Documents</u>			<u>8</u>

Has EEI been filed in AES? ☐ or U.S. Export Only: Check One

☐ No EEI required, value \$2,500 or less per Schedule B Number, no license required (NLR), not subject to ITR

☐ If other than NLR, enter license Exception _____

☐ No EEI required, enter exemption number _____

☐ Yes - Enter AES prior of filing citations _____

Total Declared Value for Carriage _____

Total Value for Customs (Specify Currency) _____

Origin Station ID 1R24 Country Code/Destination Station ID US/PRBA URSA Routing VA/PRBA

Shipping Units _____ Total Volume (cm) _____

Special Services: 1 ☐ Reg. Stop 2 ☒ On-Call Stop 3 ☐ Drop Box 4 ☐ World Service Center 5 ☐ Station

Forms Attached: ☐ CI ☐ CO

663

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).		
<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

CDS 6/1/27/18

2018 JUN 27 P 2 08

RECEIVED

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Stamped Copy Returned
to Debtor's Attorney Envelope
No Copy Provided

Part 1 / Parte 1 Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Socorro de Jesus Santiago

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor



170328380049969

Claim Number: 139373

RECEIVED

JUL 02 2018

PRIME CLERK LLC

Proof of Claim

page 1

2. Has this claim been acquired from someone else?
☒ No / No
☐ Yes. From whom?
Sí. ¿De quién? _____

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?
Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Where should notices to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent? (if different)
¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Name / Nombre: Serrero de Jesús
Number / Número: P.O. Box 1905
Street / Calle: _____
City / Ciudad: Yabucoa P.R. State / Estado: 00767
ZIP Code / Código postal: 787-929-8560
Contact phone / Teléfono de contacto: _____
Contact email / Correo electrónico de contacto: sacky_nope@yahoo.com

4. Does this claim amend one already filed?
☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?
Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo) _____
Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?
☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?
Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?
☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?
Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
Departamento de Educación

7. Do you supply goods and / or services to the government?
☒ No / No
☐ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:
¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?
Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: _____
List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
Anoté la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ _____

<p>8. How much is the claim? ¿Cuál es el importe de la reclamación?</p>	<p>\$ <u>DESCONOSCO</u></p> <p>Does this amount include interest or other charges? ¿Este importe incluye intereses u otros cargos?</p> <p><input type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A). Sí. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).</p>
<p>9. What is the basis of the claim? ¿Cuál es el fundamento de la reclamación?</p>	<p>Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.</p> <p>Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.</p> <p style="font-size: 1.2em; text-align: center;"><u>Ley 96 - Sila M. Calderon</u></p>
<p>10. Is all or part of the claim secured? ¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. The claim is secured by a lien on property. Sí. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.</p> <p>Nature of property / Naturaleza del bien:</p> <p><input type="checkbox"/> Motor vehicle / Vehículos</p> <p><input type="checkbox"/> Other. Describe: Otro. Describir: _____</p> <p>Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: _____</p> <p>Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)</p> <p>Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.</p> <p>Value of property / Valor del bien: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is secured / Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____</p> <p>Amount of the claim that is unsecured / Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____</p> <p>(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.) (La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)</p> <p>Amount necessary to cure any default as of the Petition Date / Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso : \$ _____</p> <p>Annual Interest Rate (on the Petition Date) Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %</p> <p><input type="checkbox"/> Fixed / Fija</p> <p><input type="checkbox"/> Variable / Variable</p>
<p>11. Is this claim based on a lease? ¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> No / No</p> <p><input type="checkbox"/> Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date. Sí. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____</p>

12. Is this claim subject to a right of setoff? ☒ No / No
☐ Yes. Identify the property /
 Sí. Identifique el bien: _____

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

13. Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)? ☒ No / No
☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim. \$ _____

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

Sí. Indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it.
FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha.
FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 6/27/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Ismael del Jesus Santiago

Print the name of the person who is completing and signing this claim. / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Ismael de Jesus Santiago

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Acreedor maestro

Company / Compañía

Departamento de Educación

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.
Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

P.O. Box 1905

Number / Número

Street / Calle

Yabucoa, P.R.

City / Ciudad

State / Estado

00767

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

787-929-8560

Email / Correo electrónico



Expanded Service International Air Waybill

For FedEx services worldwide.
Not all services and options are available to all destinations.

Origin Copy

1 From

Date 06/28/18 Sender's FedEx Account Number
Sender's Name William Garcia Phone
Company Prime Clerk - Old Jan Jan Packaging Co
Address 300 N. Main St
Address Suite 129
City San Juan State PR
Country US ZIP Postal Code 00901
Email Address
Internal Billing Reference 1845-02 65 Package Count

2 To

28 ☐ Residential Delivery
Recipient's Name PRIME CLERK Phone
Company PRIME CLERK
Address 300 N. Main St
Address 300 N. Main St
City NEW YORK State NY
Country US ZIP Postal Code 10022-7523
Email Address
Recipient's Tax ID Number for Customs Purposes

Shipment Information

Total Packages 1 Total Weight 4 ☒ lbs. ☐ kg ☐ in. ☐ cm
Shippers Load and Count: 1 ☐ DIM 1 ☐ 1

Commodity Description	Harmonized Code	Country of Manufacture	Value for Customs
<u>Legal Documents</u>			<u>0</u>
<p>Has EEI been filed in AES? For U.S. Export Only: Check One</p> <p><input type="checkbox"/> No EEI required, value \$2,500 or less per Schedule B Number, no license required (NLR), not subject to (ITAR).</p> <p><input type="checkbox"/> No EEI required, enter exemption number: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Yes - Enter AES proof of filing citation: _____</p>			
Total Declared Value for Carriage		Total Value for Customs (Specify Currency)	

Origin Station ID <u>URBA</u>	Country Code/Destination Station ID <u>US/URBA</u>	URSA Routing <u>XA/URBA</u>
Handling Units		Total Volume (cm)
<p>Received At: <input type="checkbox"/> Reg. Ship <input checked="" type="checkbox"/> On Call Ship <input type="checkbox"/> Drop Box <input type="checkbox"/> World Service Center <input type="checkbox"/> Station</p> <p>Form Attached: <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CD</p> <p>Base Charges: <u>544.00</u> Declared Val. Chg. <u>6.00</u> OOA/OPA <u>0.00</u> Credit Card Auth. <u>0.00</u></p> <p>FedEx Emp. # <u>5444</u> Audit Emp. # <u>6178</u> Date <u>6/28</u> Time <u>10:17</u> Del. Carrier Emp. # <u>0</u> Date <u>6/28</u> Time <u>10:17</u></p>		



FedEx Tracking Number 8126 1824 4947 0425 Form ID No.

4a Express Package Service

Packages up to 150 lbs./68 kg

NOTE: Service order has changed. Please select carefully.

06 ☐ FedEx Intl. First 07 ☒ FedEx Intl. Priority 08 ☐ FedEx Intl. Economy

4b Express Freight Service

Packages over 150 lbs./68 kg

70 ☐ FedEx Intl. Priority Freight 86 ☐ FedEx Intl. Economy Freight

Booking Number
Please call your nearest FedEx location to book shipments.

5 Packaging

06 ☐ FedEx Envelope 07 ☒ FedEx Pak 08 ☐ FedEx Box 09 ☐ FedEx Tube
15 ☐ FedEx 10kg Box 25 ☐ FedEx 25kg Box 01 ☐ Other

6a Special Handling and Delivery Signature Options

Fees may apply. See the FedEx Service Guide.

01 ☐ HOLD at FedEx Location 03 ☐ SATURDAY Delivery
10 ☐ Direct Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery. For residential deliveries only.
34 ☐ Indirect Signature If no one is available at recipient's address, someone at a neighboring address may sign for delivery. For residential deliveries only.

Does this shipment contain dangerous goods?

One box must be checked / ticked.

☐ No 04 ☐ Yes As per attached Shipper's Declaration. 08 ☐ Yes Shipper's Declaration not required. 06 ☐ Dry Ice Dry Ice, 3, UN 1845 1 kg
Restrictions apply for dangerous goods — see the current FedEx Service Guide. CA ☐ Cargo Aircraft Only

6b Broker Selection

Optional. To specify a broker other than FedEx.

40 ☐ Intl. Broker Select
Broker's Email
City / State / Province / Country
ZIP / Postal Code Phone

7 Payment

Complete payment options for both transportation charges and duties and taxes.

Bill transportation charges to:

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed. 2 ☒ Recipient 3 ☐ Third Party 4 ☐ Credit Card 5 ☐ Cash Check/Cheque
Enter FedEx Acct. No. or Credit Card No. below.
3743-2511-1

Total Transportation
Credit Card Exp. Date
Specify Currency

Bill duties and taxes to:

1 ☐ Sender Acct. No. in Section 1 will be billed. 2 ☐ Recipient 3 ☐ Third Party 5 ☐ Cash Check/Cheque
Enter FedEx Acct. No. below.

FedEx Acct. No.

8 Required Signature

Use of this Air Waybill constitutes your agreement to the Conditions of Contract on the back of this Air Waybill, and you represent that this shipment does not require a U.S. State Department license. Certain international treaties, including the Warsaw or Montreal Convention, may apply to this shipment and limit our liability for damage, loss, or delay, as described in the Conditions of Contract.

WARNING: These commodities, technology, or software were exported from the United States in accordance with Export Administration regulations. Diversion contrary to U.S. law prohibited.

Sender's

Signature: [Signature]

FedEx
Courier Receipt:

Date: 6/28/18

For letter of credit shipments only.

Received above shipment in good order and condition. We agree to pay all charges, including customs duties and taxes as applicable, and we agree to the Conditions of Contract as stated on the reverse side of the Recipient's Copy.

Recipient's

Signature: [Signature]

663

Número de Evidencia de Reclamación: 122797
Reclamante: De Jesus Santiago, Socorro

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. **Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial.** A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico a PRClaimsInfo@primeclerk.com, o por correo postal o entrega en mano a la siguiente dirección:

<u>Por Correo</u>	<u>Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas</u>
Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708	Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

Cuestionario

1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?

- ☐ Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- ☒ Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- ☐ Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.)

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

Ley 89 \$25.00 en pagos desde julio 1979
hasta el presente
\$11,479.00
425.00 por mes



Número de Evidencia de Reclamación: 122797

Reclamante: De Jesus Santiago, Socorro

3. **Empleo.** ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?

☐ No. Pase a la Pregunta 4.

☒ Sí. Responda preguntas 3(a)-(d).

3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó:

Departamento de Educación

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

Ley 89 - julio 1989 al presente. Ley 96, julio 2002 al presente

3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social: 2802

3(d).Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

☐ Jubilación

☒ Salarios impagos

☐ Días por enfermedad

☐ Queja con el sindicato

☐ Vacaciones

☐ Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de ser necesario).

4. **Acción legal.** ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?

☒ No.

☐ Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.

4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente de resolución:

4(c). Número de caso: _____

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso: _____



Número de Evidencia de Reclamación: 139373
Reclamante: De Jesus Santiago , Socorro

INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. **Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial.** A modo de ejemplo, si usted escribió previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en qué leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestión, y cómo y por qué cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- Una sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envío por correo;
- Toda documentación que, a su juicio, fundamente su reclamación.

Envíe el formulario completado y documentos de apoyo por **correo electrónico** a PRClaimsInfo@primeclerk.com, o por **correo postal o entrega en mano** a la siguiente dirección:

<u>Por Correo</u>	<u>Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas</u>
Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708	Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c/o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

Cuestionario

1. ¿Cuál es el fundamento de su reclamación?

- ☐ Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este
- ☒ Empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico
- ☐ Otro (indique con el mayor nivel de detalle. Adjunte páginas adicionales de ser necesario.)

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

Ley 96-2002 \$100.00 por mes en pagos desde julio hasta el presente.

Ley 96 2002

\$ 20,800.00

\$ 100.00 por mes

Batch 4



Número de Evidencia de Reclamación: 139373
Reclamante: De Jesus Santiago , Socorro

3. **Empleo.** ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?

☐ No. Pase a la Pregunta 4.

☒ Sí. Responda preguntas 3(a)-(d).

3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajó:

Departamento de Educación

3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:

Le 96 - julio 2002 al presente (artículo 1)

3(c). Últimos cuatro dígitos de su número de seguro social:

2802

3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable):

☐ Jubilación

☒ Salarios impagos

☐ Días por enfermedad

☐ Queja con el sindicato

☐ Vacaciones

☐ Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte páginas adicionales de ser necesario).

4. **Acción legal.** ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o pendiente de resolución?

☒ No.

☐ Sí. Responda Preguntas 4(a)-(f).

4(a). Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.

4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente de resolución:

4(c). Número de caso:

4(d). Título, epígrafe, o nombre del caso:

